

## Tilburg University

### Socialezekerheidsrecht

Lanting, B.B.B.

*Published in:*  
Geheel volgens de regels

*Publication date:*  
2013

*Document Version*  
Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

*Citation for published version (APA):*  
Lanting, B. B. B. (2013). Socialezekerheidsrecht. In A. van Montfort (Ed.), *Geheel volgens de regels: Inleiding recht voor bedrijf en overheid* (pp. 191-213). Boom Lemma uitgevers.

#### General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

#### Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

## LITERATUUR

- Grapperhaus, F.H.M., *Belasting, vrijheid en eigendom*, Zutphen/Deventer: De Walburg Pers/Kluwer 1989.
- Guiljam, H. e.a., *Belastingrecht voor het HO 2012*, Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers 2012.
- Hoogeveen, M.J. e.a., *Inleiding belastingheffing ondernemingen en particulieren*, Den Haag: Sdu Uitgevers 2012.
- Marres, O.C.R. (red.), *Hoofdzaken belastingrecht*, Den Haag: Boom fiscale uitgevers 2012.

## 8

## SOCIALEZEKERHEIDSRECHT

Mr. dr. B.B.B. Lanting

## 8.1

## INLEIDING

Sociale zekerheid is een verschijnsel dat niet meer is weg te denken uit onze huidige samenleving. Wie tegenwoordig werkloos wordt, vindt het bijna vanzelfsprekend dat het hierdoor gemiste inkomen gedeeltelijk wordt opgevangen door een uitkering of dat de werkgever tijdens ziekte (een gedeelte van) het loon blijft betalen. Wie kinderen heeft, ontvangt kinderbijslag en in ons land hoeft in principe niemand af te zien van een doktersbehandeling of ziekenhuisoperatie vanwege de daarmee gemoeide hoge kosten. De zorgverzekeraar dekt immers (het grootste gedeelte van) de kosten. Wie helemaal geen middelen van bestaan heeft en ook nauwelijks over spaargeld beschikt, kan altijd nog bij de Sociale Dienst aankloppen voor een bijstandsuitkering. Ook gaan de meeste mensen ervan uit dat zij vanaf een bepaalde leeftijd met pensioen kunnen en dat zij dan kunnen genieten van minimaal de Algemene Ouderdomswet (AOW) plus liefst nog een aanvullend pensioen van de werkgever. De zojuist genoemde voorbeelden van inkomensbescherming en bestaanszekerheid danken we aan het huidige uitgebreide, maar ook complexe stelsel van sociale zekerheid. In dit hoofdstuk worden de juridische aspecten beschreven van het socialezekerheidsstelsel zoals dat in Nederland geldt.

In dit boek wordt het socialezekerheidsrecht gezien als een onderdeel van het publiekrecht. Het merendeel van de socialezekerheidsaanspraken is namelijk vastgelegd in publiekrechtelijke regelingen, veelal wetten in formele zin. Bij een geschil over deze in het publiekrecht verankerde aanspraken dient men zich dan ook te wenden tot de bestuursrechter bij een rechtbank en vervolgens in hoger beroep tot de Centrale Raad van Beroep (CRvB). De CRvB is de hoogste (feitelijke) rechter op het terrein van het socialezekerheidsrecht. Hoewel het socialezekerheidsrecht grotendeels thuishoort bij de 'familie' van het publiekrecht, meer specifiek het bestuursrecht, kent het socialezekerheidsrecht ook privaatrechtelijke onderdelen. Zo is de verplichte doorbetaling van het recht op loon tijdens ziekte een privaatrechtelijke aangelegenheid geregeld in Boek 7, titel 10 van het Burgerlijk Wetboek (BW). En de zorgverzekering die men ingevolge een publiekrechtelijke regeling, de Zorgverzekeringswet (Zvw), verplicht is af te sluiten, is een privaatrechtelijke verzekeringsovereenkomst.

Waarom is het nu van belang kennis te hebben van het socialezekerheidsrecht? In de eerste plaats omdat iedere burger in zijn leven op enig moment met één of meer socialezekerheidsregelingen te maken krijgt. In de tweede plaats omdat bedrijven en ondernemingen vrijwel dagelijks te maken hebben met bepaalde onderdelen van het socialezekerheidsrecht. Denk bijvoorbeeld aan de doorbetaling van loon aan zieke werknemers en het feit dat werknemers in geval van werktijdverkorting of na ontslag wegens bedrijfseconomische omstandigheden recht kunnen hebben op een werkloosheidsuitkering.

De eerste publiekrechtelijke socialezekerheidsregelingen ontstonden aan het begin van de vorige eeuw. Zij waren alleen bedoeld voor arbeiders met een jaarinkomen onder een bepaalde loongrens. Dit type regelingen geldt tegenwoordig niet alleen voor alle werknemers ongeacht hun inkomen, maar ook voor ambtenaren en staat bekend als *werknemersverzekeringen*. Na de Tweede Wereldoorlog werd het aantal socialezekerheidsregelingen sterk uitgebreid, zodat de gehele bevolking voortaan van 'de wieg tot het graf' werd gedekt door een systeem van *volksverzekeringen*. De na de Tweede Wereldoorlog sterk toegenomen welvaart maakte het vervolgens mogelijk dat in 1965 de eerste bijstandswet tot stand kwam als belangrijke *sociale voorziening*.

In dit hoofdstuk wordt de driedeling tussen werknemersverzekeringen, volksverzekeringen en sociale voorzieningen aangehouden. Voordat we deze drie typen socialezekerheidsregelingen beschrijven (par. 8.3 t/m 8.13), wordt eerst nog kort stilgestaan bij een van de belangrijkste werkgeversverplichtingen op het terrein van de sociale zekerheid, namelijk de verplichting van de werkgever om werknemers bij ziekte loon door te betalen (par. 8.2). Het hoofdstuk eindigt met een samenvatting (par. 8.14).

## 8.2 HET RECHT OP LOON JEGENS DE WERKGEVER BIJ ZIEKTE

Een hoofdregel van het arbeidsrecht is dat geen recht bestaat op loon wanneer geen arbeid wordt verricht (zie par. 12.5). Een belangrijke uitzondering op deze hoofdregel is dat tijdens ziekte gedurende een periode van in beginsel 104 weken recht blijft bestaan op doorbetaling van ten minste 70 procent van het loon. Dit is geregeld in artikel 7:629 BW. Op de aanspraak van artikel 7:629 BW bestaat alleen recht wanneer iemand werkzaam is op basis van een arbeidsovereenkomst in de zin van artikel 7:610 BW (zie par. 12.4). Voorwaarde is verder dat de werknemer vanwege ziekte niet in staat is de bedongen arbeid te verrichten. Er moet dus een causale relatie zijn tussen de ziekte en het niet kunnen werken. Het zal duidelijk zijn dat een postbode met een gebroken been zijn normale werk niet kan uitoefenen.

Volgens het eerste lid van artikel 7:629 BW dient de werkgever ten minste 70 procent van het loon door te betalen. Hierbij gelden een ondergrens en een boven-

grens. Als ondergrens geldt dat in het eerste ziektejaar ten minste 100 procent van het minimumloon moet worden betaald. De bovengrens houdt in dat de werkgever per dag niet meer hoeft te betalen dan 70 procent van € 193,09. Dit komt overeen met het maximumdagloon op grond van de werknemersverzekeringen (zie par. 8.3). Een werkgever mag echter wel meer betalen dan 70 procent van het (gemaximeerde) loon. Zeker in het eerste ziektejaar betalen veel werkgevers het loon bij ziekte volledig. Deze 100 procent loondoorbetaling vindt dan plaats op grond van de collectieve arbeidsovereenkomst (cao) of een afspraak in de individuele arbeidsovereenkomst. Als gezegd, bedraagt de maximale periode van loondoorbetaling 104 weken. Afwijking ten nadele is niet mogelijk, maar het is wel geoorloofd af te spreken dat de werknemer over de eerste twee dagen van ziekte, de wachtdagen, geen loon ontvangt (art. 7:629 lid 9 BW). Om te voorkomen dat telkens een nieuwe termijn van 104 weken gaat lopen, nadat een werknemer is hersteld en zich na korte tijd opnieuw ziek meldt, bestaat de samentellingsregel. Volgens artikel 7:629 lid 10 BW dienen perioden van ziekte te worden samengeteld wanneer de periode van herstel van de werknemer minder dan vier weken bedraagt. Het elfde lid van artikel 7:629 BW regelt dat de termijn van 104 weken in bepaalde situaties wordt verlengd. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) van oordeel is dat de werkgever te weinig heeft gedaan aan de re-integratie van de zieke werknemer.

Op grond van artikel 7:658a BW is de werkgever namelijk verplicht om de zieke werknemer te begeleiden, zodat deze (een gedeelte van) zijn eigen werkzaamheden of andere passende werkzaamheden kan verrichten. De zieke werknemer is verplicht serieus mee te werken aan zijn re-integratie op grond van artikel 7:660a BW. Laatstgenoemde bepaling bevat de re-integratieverplichtingen van de werknemer tijdens ziekte. De re-integratieverplichtingen voor werkgever en werknemer zijn zeer gedetailleerd uitgewerkt in een soort van 'spoorboekje' dat nauwgezet voorschrijft wanneer welke stappen op weg naar re-integratie genomen moeten worden.<sup>1</sup> Vermeld werd al dat het UWV de werkgever die tekortschiet in zijn re-integratieverplichtingen, zal verplichten langer dan 104 weken het loon door te betalen. Dit heet de loonsanctie. Als de werknemer zonder deugdelijke grond weigert mee te werken aan zijn re-integratie en hij bijvoorbeeld aangeboden passende arbeid weigert, kan de werkgever het volgende doen. Hij weigert de verdere doorbetaling van het loon op grond van artikel 7:629 lid 3 BW, zolang de werknemer weigert mee te werken aan zijn re-integratie. Indien de werknemer zeer hardnekkig weigert om aan zijn re-integratie mee te werken en dit door het UWV is vastgesteld, bestaat zelfs de mogelijkheid dat het opzegverbod tijdens de eerste twee jaar van ziekte wordt opgeheven, zodat na het verkrijgen van een ontslagvergunning ontslag mogelijk is. Dit is geregeld in artikel 7:670b lid 3 BW.

<sup>1</sup> Regeling procesgang eerste en tweede ziektejaar, Regeling van 25 maart 2002, *Stcrt.* 2002, 60.

Een werkgever is bevoegd de zieke werknemer bepaalde redelijke voorschriften te geven in verband met zijn ziekte. Zo kan de werknemer worden verplicht zich tijdig ziek te melden, zijn verpleegadres op te geven, in verband met controle op bepaalde tijdstippen thuis te zijn, enzovoort. De werknemer hoeft aan zijn werkgever echter niet te melden welke ziekte hij heeft. Alleen de bedrijfsarts van de werkgever dient hierover te worden ingelicht. Indien de werknemer zich niet houdt aan bovengenoemde redelijke op schrift gestelde voorschriften, is de werkgever bevoegd de betaling van het loon op te schorten. De werknemer heeft geen recht op doorbetaling van loon tijdens ziekte indien sprake is van opzet, aldus artikel 7:629 lid 3 onder a BW. Deze bepaling wordt strikt uitgelegd, in die zin dat de werknemer opzet moet hebben gehad op het door ziekte ongeschikt voor de arbeid worden. Hiervan is bijvoorbeeld geen sprake wanneer de werknemer in zijn vrije tijd een gevaarlijke sport beoefent.

Bij een geschil over de toepassing van artikel 7:629 BW of de re-integratieverplichtingen van artikel 7:658a en 7:660a BW is de civiele rechter, in eerste instantie de kantonrechter, bevoegd. Alvorens een loonvordering in te stellen ex artikel 7:629 BW, dient de werknemer eerst een zogenoemde 'second opinion' of 'deskundigenoordeel' van het UWV te overleggen. Dit is geregeld in artikel 7:629a BW. Een deskundigenoordeel is een verklaring van een medisch deskundige, meestal een arts van het UWV, waarin een oordeel wordt gegeven omtrent de ongeschiktheid van de werknemer tot werken als gevolg van ziekte.

### 8.3 WERKNEMERSVERZEKERINGEN

In Nederland kennen we vier werknemersverzekeringen: de Ziektewet (ZW), de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) en de Werkloosheidswet (WW). De eerste wet is van belang tijdens de eerste twee jaren van ziekte. De WIA en de WAO dekken het sociale risico van arbeidsongeschiktheid en de WW dat van werkloosheid. De toegang tot de WAO is gesloten voor iedereen die op of na 1 januari 2004 ziek is geworden. Daarvoor in de plaats geldt de WIA. Bestaande WAO-gerechtigden behouden hun recht op WAO-uitkering zolang zij ten minste 15 procent arbeidsongeschikt blijven. In het navolgende wordt niet verder ingegaan op de WAO.

De werknemersverzekeringen zijn van toepassing op werknemers. Werknemer is de natuurlijke persoon, jonger dan 65 jaar, die in privaatrechtelijke of publiekrechtelijke dienstbetrekking staat. Zie artikel 3 ZW en artikel 3 WW. Een publiekrechtelijke dienstbetrekking is een aanstelling als ambtenaar. De werknemersverzekeringen zijn dus van toepassing op ambtenaren, maar dezen laten we in dit hoofdstuk verder buiten beschouwing. Met een privaatrechtelijke dienstbetrekking wordt een arbeidsovereenkomst in de zin van artikel 7:610 BW bedoeld. Wie een arbeidsovereenkomst heeft en jonger dan 65 jaar is, is van rechtswege

werknemer en daardoor verplicht verzekerd voor de werknemersverzekeringen. Dit betekent dat de werkgever premies voor de werknemersverzekeringen dient af te dragen aan de Belastingdienst. Deze premies worden geheven over het zogenoemde maximumdagloon van € 193,09 per dag (bedrag per 1 juli 2012). Hier staat tegenover dat een uitkering van de werknemer ook nooit meer kan bedragen dan 75 procent van € 193,09 per dag.

Aangezien de meeste werknemers vanaf 65 jaar (in de toekomst 66 of 67 jaar) recht hebben op AOW (zie par. 8.8), zijn AOW-gerechtigden niet meer verzekerd voor de werknemersverzekeringen.

Behalve op mensen met een echte (privaatrechtelijke of publiekrechtelijke) dienstbetrekking zijn de werknemersverzekeringen ook van toepassing op degenen die werkzaam zijn in een zogenoemde 'fictieve' dienstbetrekking. In artikel 4 en 5 ZW/WW worden enkele van deze fictieve dienstbetrekkingen genoemd. Het gaat bijvoorbeeld om kleine aannemers van werk, thuiswerkers, artiesten, musici, topsporters en gelegenheidswerkers. De voorwaarden waaronder deze personen zijn verzekerd, zijn nader uitgewerkt in een algemene maatregel van bestuur (AMvB).<sup>2</sup> Het gaat bij de fictieve dienstbetrekkingen om personen die weliswaar geen echte dienstbetrekking hebben, maar wel in een sociaaleconomisch bezien afhankelijke positie verkeren ten opzichte van hun opdrachtgever. Daarom vallen zij onder de bescherming van de werknemersverzekeringen wanneer zij voldoen aan de nadere voorwaarden uit de zojuist bedoelde AMvB.

Tegelijkertijd zijn de werknemersverzekeringen niet van toepassing op bepaalde personen die wel een arbeidsovereenkomst hebben. Op grond van artikel 6 lid 1 onder c ZW/WW is degene die op doorgaans minder dan vier dagen per week huishoudelijke diensten verricht ten behoeve van een natuurlijke persoon, niet verzekerd. De werkster of kinderoppas die gedurende drie dagen per week op basis van een arbeidsovereenkomst werkzaam is bij mevrouw X of familie Y, mist dus de bescherming van de werknemersverzekeringen. Dit is zo geregeld om te voorkomen dat particulieren premies werknemersverzekeringen moeten afdragen aan de Belastingdienst en zodoende worden opgezaaid met tal van administratieve verplichtingen. Een andere uitzondering geregeld in artikel 6 lid 1 onder d ZW/WW betreft de directeur-grotaandeelhouder. Een directeur-grotaandeelhouder bezit een meerderheidspakket van de aandelen in zijn eigen BV. Hij kan wel een arbeidsovereenkomst hebben met zijn BV, maar omdat hij degene is met de meeste stemmen in de algemene vergadering van aandeelhouders, en hij dus over zijn eigen ontslag gaat, werd het niet wenselijk geacht dat hij verzekerd is voor de werknemersverzekeringen. Personen die hun werkzaamheden als zelfstandige verrichten, kunnen bij de Belastingdienst een Verklaring arbeidsrelatie (VAR) aanvragen. Als hieruit blijkt dat iemand de in deze verkla-

<sup>2</sup> Besluit tot aanwijzing van gevallen waarin de arbeidsverhouding als dienstbetrekking wordt beschouwd, Besluit van 24 december 1986, *Stb.* 1986, 655.



ring omschreven werkzaamheden als zelfstandige verricht en aan bepaalde nadere voorwaarden is voldaan, zijn de werknemersverzekeringen niet van toepassing.

De heffing en invordering van de premies werknemersverzekeringen geschieden door de Belastingdienst. Het vaststellen van het recht op uitkering ingevolge de werknemersverzekeringen en de verdere uitvoering daarvan vinden plaats door het UWV. Het UWV is een publiekrechtelijke rechtspersoon die is ingesteld krachtens de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen (Wet SUWI).

#### 8.4 DE ZIEKTEWET

De Ziektewet (ZW) is de oudste werknemersverzekering, maar het belang ervan is sterk afgenomen sinds 1996. In dat jaar werd de ZW 'geprivatiseerd'. Dit betekende niet dat de ZW werd ingetrokken, maar dat in geval van ziekte voortaan voorrang wordt gegeven aan het recht op doorbetaling van loon jegens de werkgever, zoals is beschreven in paragraaf 8.2. De ZW is alleen nog van belang in zogenoemde vangnetgevallen. Het gaat om situaties waarin een werknemer wel ziek is, maar er geen werkgever (meer) is om het loon bij ziekte te betalen. Ook biedt de ZW aanspraken indien het niet redelijk wordt gevonden dat de werkgever opdraait voor de kosten in verband met ziekteverzuim.

De uitkering waarop ingevolge de ZW recht kan bestaan, heet ziekengeld. Het ziekengeld kan evenals de aanspraak ex artikel 7:629 BW over maximaal 104 weken worden uitbetaald. De hoogte van het ziekengeld bedraagt in beginsel 70 procent van het (gemaximeerde) dagloon. Evenals bij artikel 7:629 BW dient er een causale relatie te bestaan tussen de ziekte en het niet kunnen verrichten van de werkzaamheden. Bij de ZW gaat het dan niet om de bedongen arbeid, maar om de arbeid als bedoeld in artikel 19 ZW. Dit is de arbeid die de werknemer laatstelijk voordat hij ziek werd, heeft verricht. Om aanspraak te maken op ziekengeld dient men werknemer en dus verzekerde voor de ZW te zijn. In paragraaf 8.3 zagen we al dat werknemers met een 'echte' of 'fictieve' dienstbetrekking die nog niet AOW-gerechtigd zijn, verzekerd zijn voor de ZW. Toch ontvangen werknemers met een 'echte' dienstbetrekking, wanneer zij vanwege ziekte hun werk niet kunnen doen, geen ziekengeld. Het recht op doorbetaling van loon jegens de werkgever heeft, als vermeld, voorrang op het recht op ziekengeld ingevolge de ZW, aldus artikel 29 lid 1 ZW.

Het tweede lid van artikel 29 ZW regelt in welke gevallen wel recht bestaat op de uitbetaling van ziekengeld. Dit is in de eerste plaats het geval wanneer iemand

voor de ZW is verzekerd, omdat hij werkzaam is in een fictieve dienstbetrekking; zie artikel 29 lid 2 onder a ZW. Bij dergelijke dienstverbanden ontbreekt een werkgever die ex artikel 7:629 BW gehouden is bij ziekte het loon door te betalen. Een ander belangrijk vangnetgeval is geregeld in artikel 29 lid 2 onder c ZW. Dit artikel regelt het recht op ziekengeld van de werknemer van wie de arbeidsovereenkomst is beëindigd, terwijl hij nog geen 104 weken onafgebroken ziek is. Stel dat een werknemer een arbeidsovereenkomst heeft voor één jaar tot 1 januari 2014 en dat hij vanaf 1 juli 2013 ziek is. Deze werknemer heeft dan tot het einde van zijn arbeidsovereenkomst recht op loon ex artikel 7:629 BW, maar valt vanaf 1 januari 2014 bij gebreke aan een werkgever in het vangnet van de ZW. Hij heeft dan nog gedurende maximaal  $(104 - 26 =) 78$  weken recht op ziekengeld. Ook degene die recht heeft op een werkloosheidsuitkering, is verzekerd voor de werknemersverzekeringen. Zodra iemand met een WW-uitkering langer dan dertien weken ziek is, eindigt de WW-uitkering en bestaat ingevolge artikel 29 lid 2 onder d ZW recht op uitbetaling van ziekengeld.

In de tweede plaats bestaat recht op uitbetaling van ziekengeld wanneer het niet wenselijk wordt geacht dat de werkgever opdraait voor de kosten van bepaalde zieke werknemers. Het gaat om werknemers die ziek zijn als gevolg van een orgaandonatie (art. 29 lid 2 onder e ZW), werknemers die ziek zijn ten gevolge van zwangerschap of bevalling (art. 29 lid 2 onder f en 29a ZW), en 'arbeidsgehandicapte' werknemers als bedoeld in artikel 29 lid 2 onder g en 29a ZW. In deze drie gevallen is de werkgever op grond van artikel 7:629 BW wel verplicht het loon door te betalen, maar mag de werkgever het ziekengeld waarop de werknemer recht heeft, verrekenen met het te betalen loon. Omdat het ziekengeld in de eerste twee van deze drie gevallen altijd 100 procent van het dagloon bedraagt, heeft de werkgever geen loonkosten. Werknemers die als gevolg van zwangerschap of bevalling niet ziek worden, krijgen alleen te maken met een uitkering op grond van de Wet arbeid en zorg (Wazo). Deze wordt gedurende het zwangerschaps- en bevallingsverlof van ten minste zestien weken uitbetaald en bedraagt 100 procent van het dagloon.

#### 8.5 DE WET WERK EN INKOMEN NAAR ARBEIDSVERMOGEN

De Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) komt in beeld wanneer een werknemer langer dan 104 weken wegens ziekte verhinderd is werkzaamheden te verrichten en hij dus geen aanspraken meer aan artikel 7:629 BW of de ZW kan ontlenen. Het is gebruikelijk dan niet langer te spreken van ziekte, maar van arbeidsongeschiktheid. De periode van 104 weken wordt aangeduid als de wachttijd. In beginsel kan pas na afloop hiervan recht bestaan op een uitkering ingevolge de WIA.

De wet maakt onderscheid tussen enerzijds volledig en duurzaam arbeidsongeschikten en anderzijds gedeeltelijk arbeidsongeschikten. Alleen van laatstgenoemde

categorie wordt verondersteld dat de personen in kwestie nog in staat zijn om gedeeltelijk te werken en een inkomen te verwerven. Wie volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is, kan aanspraken ontlenen aan hoofdstuk 6 van de WIA, de Inkomensverzekering volledig en duurzaam arbeidsongeschikten (IVA), en heeft recht op een IVA-uitkering ter hoogte van 75 procent van het (gemaximeerde) dagloon tot maximaal de AOW-gerechtigde leeftijd. Voor de tweede categorie geldt hoofdstuk 7 van de WIA, dat verschillende soorten uitkeringen in verband met werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA) regelt.

Hoe wordt nu vastgesteld of een werknemer in de eerste of de tweede categorie valt? Dit geschiedt aan de hand van een onderzoek of keuring door een verzekeringsgeneeskundige (arts) en een arbeidsdeskundige. Dit onderzoek vindt in beginsel aan het einde van het tweede ziektejaar plaats. Indien al eerder duidelijk is dat iemand volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is, wordt het onderzoek vervroegd. Er kan dan immers al eerder recht bestaan op een IVA-uitkering. In het Schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten<sup>3</sup> staan de nadere voorwaarden die gelden bij het verzekeringsgeneeskundig en het arbeidsdeskundig onderzoek. De verzekeringsgeneeskundige dient zo objectief mogelijk vast te stellen of sprake is van fysieke en/of psychische beperkingen veroorzaakt door ziekte. Indien de verzekeringsgeneeskundige van oordeel is dat de betrokkene medisch gezien, gelet op zijn beperkingen, helemaal niet meer tot arbeid in staat is, wordt de betrokkene volledig en duurzaam arbeidsongeschikt geacht. Is iemand nog wel tot enige arbeid in staat, dan onderzoekt een arbeidsdeskundige vervolgens wat betrokkene hiermee nog zou kunnen verdienen. Hierbij gaat het om de vaststelling van de resterende verdien capaciteit. Er wordt niet onderzocht of er daadwerkelijk bepaalde vacatures bestaan, maar alleen of iemand gezien zijn medisch vastgestelde beperkingen nog kan werken. Daarbij wordt niet gekeken naar de eigen (bedongen) arbeid of andere passende arbeid, maar naar andere algemeen geaccepteerde arbeid.

Dit laatste is een zeer ruim begrip en omvat in principe alle in ons land voorkomende arbeid. De arbeidsdeskundige maakt een vergelijking tussen het loon dat met algemeen geaccepteerde arbeid verdiend zou kunnen worden, en het loon dat de werknemer verdiende voordat hij ziek werd. Het verschil tussen beide lonen is het verlies aan verdien capaciteit en dat moet ten minste 35 procent bedragen, omdat anders helemaal geen recht op uitkering bestaat. Een gezonde werknemer die destijds € 3.000 per maand verdiende en ondanks rugklachten vanwege een hernia toch nog € 2.100 zou kunnen verdienen, haalt de ondergrens van 35 procent niet en valt buiten de WIA. Als het verlies aan verdien capaciteit erg groot is en 80 procent of meer bedraagt, is sprake van volledige arbeidsongeschiktheid. Als deze volledige arbeidsongeschiktheid duurzaam van karakter is, heeft de werknemer recht op de eerdergenoemde IVA-uitkering. Duurzaam wil

<sup>3</sup> Besluit van 8 juli 2000, *Stb.* 2000, 307.

zeggen dat duidelijk is of verwacht mag worden dat de medische toestand van de werknemer niet zal verbeteren.

In de praktijk is gebleken dat niet veel werknemers volledig en duurzaam arbeidsongeschikt worden bevonden. De meeste werknemers die recht hebben op een uitkering van de WIA, vallen in de tweede categorie, namelijk in de categorie van de gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Deze categorie uitkeringsgerechtigden komt in aanmerking voor een uitkering op grond van hoofdstuk 7 van de WIA, dat bekendstaat als werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA). Deze gedeeltelijk arbeidsgeschikten hebben in de regel eerst recht op een loongerelateerde WGA-uitkering. Qua hoogte en duur is deze uitkering gelijk aan de WW-uitkering, zoals beschreven in paragraaf 8.6. Om voor een loongerelateerde WGA-uitkering in aanmerking te komen dient de werknemer daarom voorafgaand aan zijn arbeidsongeschiktheid in ten minste 26 weken te hebben gewerkt. Voor de WW geldt namelijk in principe dezelfde wekeneis (zie par. 8.6). De loongerelateerde WGA-uitkering kan niet samenlopen met een WW-uitkering.

Als iemand na afloop van de loongerelateerde WGA-uitkering nog een verlies aan verdien capaciteit heeft van ten minste 35 procent, kan recht bestaan op een WGA-loonaanvullingsuitkering of een WGA-vervolguitkering. Op de loonaanvullingsuitkering bestaat alleen recht als iemand nog voldoet aan de inkomenseis van de WIA. De inkomenseis houdt in dat iemand nog ten minste de helft van zijn resterende verdien capaciteit moet benutten. De loonaanvullingsuitkering stimuleert werken, omdat van elke verdiende euro 30 procent mag worden behouden. Wie niet voldoet aan de voorwaarden van de loonaanvullingsuitkering, heeft na afloop van de loongerelateerde WGA-uitkering recht op een WGA-vervolguitkering. Deze uitkering is gekoppeld aan het minimumloon en is dus voor de uitkeringsgerechtigde veel ongunstiger dan de overige uitkeringen op grond van de WIA.

## 8.6 DE WERKLOOSHEIDSWET

De Werkloosheidswet (WW) is evenals de Ziektewet (ZW) van toepassing op werknemers met een privaatrechtelijke of publiekrechtelijke dienstbetrekking of een fictieve dienstbetrekking. Sinds een belangrijke wetswijziging in 2006 kent de WW nog maar één type uitkering, de loongerelateerde WW-uitkering.

Een eerste voorwaarde om voor een WW-uitkering in aanmerking te komen, is dat men werkloos dient te zijn. Volgens artikel 16 WW wil dat zeggen dat de werknemer ten minste vijf arbeidsuren verliest, dat hij het loon over die uren verliest en dat hij beschikbaar is om arbeid te aanvaarden. Heeft iemand slechts een kleine parttime betrekking van bijvoorbeeld acht uur, dan is een verlies van ten minste de helft van zijn arbeidsuren, dus vier uur, al voldoende. Het verlies aan arbeidsuren moet worden afgezet tegen het aantal arbeidsuren dat men gemid-

deld gedurende de afgelopen 26 weken direct voorafgaand aan de eerste werkloosheidsdag heeft genoten. Of er sprake is van loonverlies is een arbeidsrechtelijke vraag. Als de werknemer tijdens de opzegtermijn op non-actief is gesteld, maar nog wel recht heeft op loon, is nog geen sprake van werkloosheid. Bij de aanvraag voor een WW-uitkering mag het UWV niet al te snel aannemen dat iemand niet beschikbaar is. Dat een werkloze beschikbaar is, blijkt bijvoorbeeld uit zijn inschrijving bij UWV WERKbedrijf, de opvolger van het Centrum voor Werk en Inkomen (CWI).

Als tweede voorwaarde geldt dat de werknemer een zekere band met het arbeidsproces moet hebben. Deze voorwaarde, de zogenaemde wekeneis, is geregeld in artikel 17 WW en houdt in dat de werknemer in een referteperiode van 36 weken direct voorafgaand aan de eerste werkloosheidsdag in ten minste 26 weken moet hebben gewerkt. Een week telt al mee als gewerkte week, zodra ten minste één uur in die week is gewerkt. Omdat de referteperiode 36 weken bedraagt, is het niet nodig dat aansluitend in 26 weken is gewerkt.

Als derde voorwaarde geldt dat zich op de eerste werkloosheidsdag geen uitsluitingsgrond als bedoeld in artikel 19 WW mag voordoen. Artikel 19 WW bevat een limitatieve opsomming van bepaalde situaties waarvan gesteld kan worden dat duidelijk is dat de werknemer niet beschikbaar voor arbeid is. Enkele belangrijke uitsluitingsgronden zijn detentie, verblijf houden buiten Nederland, vakantie, verlies van een geldige verblijfstitel, werkloos zijn als gevolg van een staking en het bereiken van de leeftijd van 65 jaar. Bij verblijf buiten Nederland bestaat geen recht op uitkering, omdat dan moeilijk valt te controleren of de WW-gerechtigde voldoet aan de sollicitatieplicht. Op grond van EU-recht geldt echter dat export van een WW-uitkering naar lidstaten van de Europese Unie onder voorwaarden mogelijk is. Ook kan de WW-gerechtigde toestemming vragen om gedurende vier weken per jaar met behoud van zijn uitkering vakantie te genieten. Behalve de reeds genoemde zijn er nog uitsluitingsgronden die ten doel hebben te voorkomen dat iemand tegelijkertijd recht heeft op twee verschillende soorten uitkering. Zo bestaat geen recht op een WW-uitkering wanneer recht bestaat op een uitkering op grond van de Wet arbeid en zorg en kan een WW-uitkering niet bestaan naast bepaalde uitkeringen op grond van de WIA. Als iemand met recht op een WW-uitkering ziek wordt, wordt zijn uitkering na dertien weken ziekte beëindigd en ontvangt hij ziekengeld krachtens de ZW.

Indien aan de drie bovengenoemde voorwaarden is voldaan, bestaat in beginsel recht op uitkering, maar het UWV dient nog wel te onderzoeken of het recht op uitkering ook geldend gemaakt kan worden. Het UWV moet de uitkering namelijk weigeren indien de werkloze een verwijt valt te maken in de zin van artikel

24 WW. Het tweede lid van artikel 24 WW onderscheidt de volgende twee gevallen van verwijtbaar werkloos worden:

- a. Aan de werkloosheid ligt een dringende reden ten grondslag in de zin van artikel 7:678 BW en de werknemer valt ter zake een verwijt te maken (a-grond).
- b. De dienstbetrekking is beëindigd door of op verzoek van de werknemer zonder dat aan de voortzetting ervan zodanige bezwaren waren verbonden dat deze voortzetting redelijkerwijs niet van hem kon worden gevergd (b-grond).

Met de a-grond wordt bedoeld dat de werknemer verwijtbaar werkloos is geworden als de inhoudelijke reden waarom hij is ontslagen volgens het arbeidsrecht een dringende reden oplevert. In paragraaf 12.10 zullen we zien dat bijvoorbeeld diefstal, fraude of ernstige mishandeling een dringende reden oplevert voor ontslag op staande voet. Aangezien volgens het arbeidsrecht bij een ontslag op staande voet de werknemer niet altijd per se een verwijt hoeft te kunnen worden gemaakt, is in artikel 24 lid 2 onder a WW expliciet opgenomen dat de werknemer een verwijt moet kunnen worden gemaakt. Uit de jurisprudentie blijkt dat de inhoudelijke reden voor het ontslag een dringende reden moet opleveren en dat iemand ook verwijtbaar werkloos volgens de a-grond kan zijn als de werkgever een andere ontslagroute dan het ontslag op staande voet kiest.

Een werknemer wordt door de werkgever geschorst na een geweldsincident in de kantine, waarbij de werknemer een collega met een mes heeft bedreigd. Vervolgens wordt geen ontslag op staande voet verleend, maar wordt de arbeidsovereenkomst met de werknemer ontbonden door de kantonrechter op grond van een verandering in de omstandigheden in plaats van een dringende reden. De werkgever had echter verzocht de arbeidsovereenkomst primair vanwege een dringende reden te ontbinden. Het UWV weigert de WW-uitkering vanwege verwijtbaarheid op de a-grond. Omdat arbeidsrechtelijk bezien volgens de Hoge Raad voor de beoordeling van de aanwezigheid van een dringende reden alle omstandigheden van het geval, waaronder de lengte van het dienstverband en de gevolgen die het ontslag voor de werknemer heeft, van belang zijn en het UWV had nagelaten deze omstandigheden te onderzoeken, kon de weigering van de WW-uitkering niet in stand blijven.<sup>4</sup>

Van verwijtbare werkloosheid op de b-grond is sprake als de werknemer zelf het initiatief neemt tot ontslag, terwijl er geen dusdanige bezwaren voor de werknemer waren dat hij de dienstbetrekking niet (nog enige tijd) had kunnen voortzetten. Een voorbeeld waarin een werknemer die zelf ontslag neemt, toch niet

<sup>4</sup> CRvB 18 februari 2009, USZ 2009, 70 m.nt. Boot.

verwijtbaar werkloos op de b-grond wordt geacht, is die van een kok met gewetensbezwaren tegen het bereiden van varkensvlees en gerechten met alcohol.<sup>5</sup>

Als het UWV vaststelt dat sprake is van verwijtbaar werkloos worden op de a-grond of de b-grond, is het UWV ingevolge artikel 27 lid 1 WW verplicht de uitkering blijvend geheel te weigeren. Op deze zware sanctie geldt een uitzondering. Als het niet nakomen van de verplichting verwijtbare werkloosheid te voorkomen, aan de werknemer niet in overwegende mate kan worden verweten, wordt het uitkeringspercentage gedurende maximaal 26 weken verlaagd naar 35 procent.

De werknemer moet niet alleen voorkomen dat hij verwijtbaar werkloos wordt, hij mag ook niet verwijtbaar werkloos zijn of blijven. Dit betekent dat de werkloze een sollicitatieplicht heeft en dat hij verplicht is andere passende arbeid in de zin van artikel 24 lid 3 WW te aanvaarden. Bij overtreding van deze verplichtingen dient het UWV de uitkering tijdelijk of blijvend, geheel of gedeeltelijk te weigeren (zie art. 27 lid 3 WW). In een nadere regeling, het Maatregelenbesluit,<sup>6</sup> staat precies omschreven welke sancties (aangeduid als maatregelen) het UWV moet opleggen.

De basisduur van de WW-uitkering bedraagt ten minste drie maanden. Deze uitkeringsduur kan worden verlengd tot maximaal 38 maanden. De hoogte van de uitkering is gedurende twee maanden 75 procent en daarna 70 procent van het (gemaximeerde) dagloon.

Een werknemer heeft recht op verlenging wanneer hij voldoet aan de zogenoemde 4 uit 5-eis. Deze houdt in dat de werknemer in ten minste vier van de afgelopen vijf jaren over ten minste 52 dagen loon heeft genoten. Het moet gaan om de vijf jaren onmiddellijk voorafgaand aan het jaar waarin de werknemer werkloos wordt. Wie in 2013 werkloos wordt, moet dus in de jaren 2008 tot 2013 vier jaren kunnen aanwijzen waarin telkens ten minste 52 dagen loon is genoten. Vervolgens wordt het arbeidsverleden van de werknemer berekend. Elk jaar vanaf 1998 tot het jaar van werkloosheid waarin over ten minste 52 dagen loon is genoten, telt mee. Wie werkloos wordt in 2013 en vanaf 1998 onafgebroken werkte, heeft een arbeidsverleden van vijftien jaar. Is de werknemer geboren voor 1980, dan mag bij dit arbeidsverleden ook nog een fictief gedeelte worden opgeteld. Dit omvat het jaar waarin de werknemer 18 is geworden tot 1998. Is de werknemer bijvoorbeeld in 1988 18 jaar geworden, dan bedraagt het fictieve arbeidsverleden tien jaar. In dit geval zou het totale arbeidsverleden 25 jaar bedragen en dat betekent dat de duur van de WW-uitkering 25 maanden bedraagt (dit is inclusief de basisduur van drie maanden). Bovenstaande wijze

<sup>5</sup> CRvB 28 maart 2007, *USZ* 2007, 161.

<sup>6</sup> Maatregelenbesluit Socialezekerheidswetten, Besluit van 23 augustus 2007, *Stb.* 2007, 304.

van berekening van de duur van de uitkering is te vinden in het tweede en vierde lid van artikel 42 WW.

De eerdergenoemde uitsluitingsgronden van artikel 19 WW kunnen zich niet alleen voordoen op de eerste werkloosheidsdag, maar ook op een later tijdstip. In dat geval fungeren zij als grond voor beëindiging van het recht op uitkering, zie artikel 20 lid 1 WW. Laatstgenoemd artikel regelt tevens de andere gronden voor beëindiging van de uitkering. De WW-uitkering eindigt zodra de maximale uitkeringsduur is verstreken en wanneer de werknemer niet langer werkloos is. Stel dat iemand een WW-uitkering geniet vanwege een arbeidsurenverlies van 36 uren en vervolgens een baan accepteert van 32 uren. Er resteert dan nog een arbeidsurenverlies van slechts vier uur. Dit is minder dan vijf uur, zodat het recht op uitkering geheel eindigt. Zou echter een baan zijn aangeboden van slechts achttien uur, dan blijft recht bestaan op een gedeeltelijke WW-uitkering. Omdat betrokkene nog maar voor de helft (18/36) werkloos is, wordt de uitkering gehalveerd.

De WW-uitkering eindigt ook wanneer iemand gaat werken als zelfstandige en hij daardoor niet meer beschikbaar is voor arbeid in een dienstbetrekking. Zolang de maximale uitkeringsduur nog niet is verstreken, kan een recht op WW-uitkering dat is beëindigd, onder bepaalde voorwaarden genoemd in artikel 21 WW herleven. Voorwaarde is dat niet een nieuw recht op WW-uitkering is ontstaan. Wie bijvoorbeeld binnen zes maanden na beëindiging van zijn WW-uitkering terugkeert uit het buitenland of wordt vrijgelaten uit detentie, heeft recht op herleving van het nog niet genoten deel van zijn WW-uitkering.

Het kabinet-Rutte II heeft voorgesteld de duur van de WW-uitkering aanzienlijk te verkorten voor nieuwe werklozen vanaf 1 juli 2014. Volgens dit voorstel krijgen werklozen nog slechts maximaal twaalf maanden een loongerelateerde WW-uitkering en vervolgens twaalf maanden een uitkering gerelateerd aan het minimumloon.<sup>7</sup>

## 8.7 VOLKSVERZEKERINGEN

Het toepassingsgebied van de volksverzekeringen is veel ruimer dan dat van de werknemersverzekeringen, omdat de volksverzekeringen van toepassing zijn op de gehele in Nederland wonende bevolking. Zodoende genieten niet alleen werknemers, maar bijvoorbeeld ook zelfstandigen, niet-werkenden, jongeren en bejaarden de bescherming van de volksverzekeringen.

Het begrip 'ingezetene' vormt het uitgangspunt voor de omschrijving van de personele werkingssfeer van de volksverzekeringen. Ingezetene in de zin van de volksverzekeringen is degene die in Nederland woont. Volgens de rechtspraak

<sup>7</sup> *Bruggen slaan*, Regeerakkoord VVD-PvdA, 29 oktober 2012, p. 34.



wordt hiermee bedoeld dat het middelpunt van iemands maatschappelijk leven in Nederland ligt.<sup>8</sup> Anders gezegd, er moet een bepaalde duurzame band met Nederland bestaan. Deze band kan blijken uit tal van omstandigheden, zoals: ingeschreven staan in het bevolkingsregister van een Nederlandse gemeente, laten overkomen van de familie naar Nederland, aanhouden van een huis in Nederland bij vertrek naar het buitenland, feitelijk werkzaam zijn in Nederland en aanhouden van bankrekeningen in Nederland. Geen van deze omstandigheden is op zich doorslaggevend, omdat naar het geheel moet worden gekeken. Om onder de volksverzekeringen te vallen hoeft men overigens geen Nederlander te zijn. Ook niet-Nederlanders kunnen dus ingezetene zijn, mits zij over een geldige verblijfstitel beschikken. Voor Nederlanders (en andere ingezetenen) geldt dat zij na verloop van tijd de band met Nederland en dus het ingezetenschap kunnen verliezen bij vertrek uit Nederland.

Iemand vertrok eind 1959 naar Parijs, aanvankelijk alleen om zijn Frans bij te schaven. Hij keerde regelmatig terug naar Nederland, waar zijn vriendin verbleef. Met ingang van het studiejaar 1961-1962 schreef hij zich in voor een studie in Parijs en later woonde betrokkene nog in Afrika. Hij verloor het ingezetenschap niet meteen bij zijn eerste vertrek naar Parijs, maar wel toen hij zich inschreef voor een studie van vier jaar aldaar. Vanaf het studiejaar 1961-1962 had betrokkene, aldus de CRvB, het middelpunt van zijn maatschappelijk leven verplaatst naar Parijs.<sup>9</sup>

De Algemene Ouderdomswet (AOW) dateert van 1957 en is de oudste volksverzekering. De Algemene nabestaandenwet (Anw) is in 1996 ingevoerd ter vervanging van de Algemene Weduwen- en Wezenwet. De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Zorgverzekeringswet (Zvw) zijn van belang voor de vergoeding van ziektekosten. De Algemene Kinderbijslagwet (AKW) regelt het recht op kinderbijslag.

De financiering van de volksverzekeringen geschiedt evenals de werknemersverzekeringen via een systeem van verplichte premiebetaling. De heffing van deze premies wordt verzorgd door de Belastingdienst. De nominale premie die de verzekerde voor de Zvw is verschuldigd, wordt echter gegeven door de zorgverzekeraar.

De AKW wordt sinds 1989 niet meer via premiebijdragen, maar uit de algemene middelen gefinancierd. Om die reden wordt de AKW ook wel als een sociale voorziening gekwalificeerd. Bij de omschrijving van de personele werkingssfeer van de AKW wordt echter wel uitgegaan van het begrip ingezetene, zoals

<sup>8</sup> CRvB 7 juni 1989, RSV 1990, 42.

<sup>9</sup> CRvB 27 oktober 2006, USZ 2007, 5.

omschreven in de overige volksverzekeringen. Reden om de AKW in dit hoofdstuk bij de volksverzekeringen te behandelen.

De AOW, de Anw en de AKW worden uitgevoerd door de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De SVB is een rechtspersoon die krachtens publiekrecht op grond van de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen (Wet SUWI) is ingesteld. Naast het hoofdkantoor van de SVB zijn er regionale districtskantoren.

## 8.8 DE ALGEMENE OUDERDOMSWET

Wie ingezetene is – als omschreven in de vorige paragraaf – verzekerd voor de Algemene Ouderdomswet (AOW). Het recht op ouderdomspensioen ontstaat op grond van artikel 7 AOW wanneer iemand 65 jaar is geworden en de periode daarvoor verzekerd is geweest voor de AOW. Het is niet beslist noodzakelijk dat iemand verzekerd is op de dag waarop hij 65 jaar wordt. Vanwege de stijgende levensverwachting, de vergrijzing van de bevolking, alsmede de economische crisis staat de betaalbaarheid van de AOW sterk onder druk. Sinds 2009 zijn diverse plannen ontwikkeld om de leeftijd waarop recht bestaat op AOW, te verhogen en over deze materie werd in 2010 tussen de sociale partners het Pensioenakkoord gesloten. De afspraken uit eerdere voorstellen en laatstgenoemd akkoord zijn inmiddels achterhaald. Volgens recente plannen bestaat vanaf 2013 recht op AOW wanneer de verzekerde 65 jaar en één maand is. Vervolgens gaat de AOW-gerechtigde leeftijd stapsgewijs omhoog, waardoor in 2018 vanaf 66 jaar recht op AOW bestaat en in 2021 pas vanaf 67 jaar.<sup>10</sup>

De AOW is een zogenoemde opbouwverzekering en veronderstelt dat men van zijn 15e tot 65e jaar is verzekerd en per jaar 2 procent opbouwt, zodat na maximaal vijftig jaar ( $50 \times 2$  procent = 100 procent) recht bestaat op een ongekort AOW-pensioen. Voor elk jaar dat iemand geen ingezetene en dus niet verzekerd is, wordt het pensioen met 2 procent gekort, zie artikel 13 AOW. In de praktijk treft deze korting veel ingezetenen van allochtone afkomst, zoals Turken en Marokkanen van de eerste generatie gastarbeiders, omdat zij vaak pas op latere leeftijd naar Nederland zijn gekomen en dus niet vanaf hun 15e jaar verzekerd zijn geweest. De korting van artikel 13 AOW geldt echter ook voor Nederlanders die, bijvoorbeeld vanwege een emigratie naar Canada of Australië, geruime tijd in het buitenland hebben gewoond.

De hoogte van het AOW-pensioen is afhankelijk van de vraag of iemand gehuwd of ongehuwd is, dan wel ongehuwd is en een kind heeft dat jonger dan 18 jaar is en niet tot het huishouden van een ander behoort en voor wie de betrokkene kinderbijslag ontvangt. Voor de gehuwde AOW-gerechtigde bedraagt het pensioen 50 procent van het nettominimumloon, voor de ongehuwde 70 procent van het

<sup>10</sup> Afspraak uit het deelakkoord Kabinetsformatie 2012, *Kamerstukken II* 2012/13, 33 410, nr. 12, p. 4. Zie tevens *Bruggen slaan*, Regeerakkoord VVD-PvdA, 29 oktober 2012, p. 5.

nettomimumloon en voor de ongehuwde met een kind jonger dan 18 jaar 90 procent van het nettomimumloon. De eventuele korting van 2 procent per niet-verzekerd jaar moet hiervan nog worden afgetrokken. Voor de hoogte van het AOW-pensioen doet niet ter zake of de pensioengerechtigde al dan niet met werken is gestopt en evenmin of de betrokkene nog inkomsten uit dienstbetrekking, eigen bedrijf of vermogen heeft.

Sinds 1985 hebben gehuwde vrouwen een zelfstandig recht op AOW en gehuwde mannen vanaf 65 jaar niet langer recht op een uitkering van 100 procent van het nettomimumloon. Sindsdien geldt dat wanneer de ene echtgenoot al wel 65 jaar is, maar de andere nog niet, er een inkomensgat kan ontstaan. Dit is het geval als het echtpaar (voornamelijk) afhankelijk was van het inkomen van degene die het eerst 65 jaar is geworden, terwijl de jongere echtgenoot nog geen 65 is.

Dit inkomensgat wordt gedekt door het recht op een AOW-toeslag ex artikel 8 AOW. De hoogte van deze toeslag is maximaal gelijk aan 50 procent van het nettomimumloon en zorgt er dus voor dat een echtpaar waarvan de een al wel de AOW-gerechtigde leeftijd heeft bereikt, maar de ander nog niet, toch recht heeft op 100 procent van het nettomimumloon. Bij de vaststelling van de hoogte van de AOW-toeslag wordt rekening gehouden met het eventuele inkomen van de jongere echtgenoot. Als deze namelijk over voldoende eigen inkomen beschikt, ontstaat er immers ook geen of slechts een beperkt inkomensgat, zodra de ander de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt. Een bescheiden bedrag aan inkomsten van de partner wordt niet verrekend met de AOW-toeslag.

De AOW-toeslag hoort thuis bij de gedachte dat er een kostwinner is en een niet of nauwelijks verdienende partner. Deze kostwinnersregeling wordt niet meer noodzakelijk geacht voor de jongere generaties en daarom geldt dat het recht op AOW-toeslag alleen toekomt aan de gehuwde pensioengerechtigde die voor 1 januari 2015 recht krijgt op AOW. Voor de generaties die vanaf laatstgenoemde datum recht krijgen op AOW, bestaat geen recht op toeslag meer.

Het begrip 'gehuwd' in de AOW omvat niet alleen degenen die voor de wet zijn getrouwd of een geregistreerd partnerschap zijn aangegaan, maar tevens meerderjarige ongehuwd samenwonenden. Deze ongehuwd samenwonenden worden voor de AOW (en zoals in par. 8.9 en 8.13 nog zal blijken ook voor de Algemene nabestaandenwet en de Wet werk en bijstand) als gehuwden aangemerkt wanneer zij een gezamenlijke huishouding voeren. Hiervan is sprake als twee personen hun hoofdverblijf in dezelfde woning hebben en zij blijk geven zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding, aldus artikel 1 lid 3 en 4 AOW. Dit betekent dat wanneer twee alleenstaande ongehuwde AOW-gerechtigden gaan samenwonen – bijvoorbeeld vanuit een oogpunt van kostenbesparing – zij een totaal pensioen ontvangen van 2 x 50 procent en niet langer van 2 x 70 procent van het nettomimumloon. Daarbij doet niet ter zake of sprake is van een affectieve relatie, omdat het gaat

om het vormen van een gezamenlijke huishouding ofwel een economische eenheid.

## 8.9 DE ALGEMENE NABESTAANDENWET

De Algemene nabestaandenwet (Anw) is een volksverzekering, zodat ingezetenen zijn verzekerd. Aan nabestaanden van een verzekerde kent de Anw onder bepaalde voorwaarden een recht op nabestaandenpensioen toe. Daarnaast kent de Anw een afzonderlijke uitkering voor halfwezen en wezen. Kenmerkend voor de Anw is dat de verzekerde niet zelf recht heeft op uitkering, maar zijn nabestaande(n). Nabestaande is de echtgenoot van degene die op de dag van overlijden verzekerd is, aldus artikel 1 onder d Anw. Een nabestaande kan weduwe of weduwnaar zijn. Evenals in de AOW worden meerderjarige ongehuwd samenwonenden in de Anw gelijkgesteld met gehuwden of geregistreerde partners.

Stel dat mevrouw Jansen al vijf jaar samenwoont (een gezamenlijke huishouding voert) met Pietersen zonder gehuwd te zijn. Mevrouw Jansen komt dan, mits is voldaan aan de overige voorwaarden, in aanmerking voor nabestaandenpensioen als Pietersen komt te overlijden. Het overlijden van Pietersen kan er zelfs toe leiden dat ook zijn ex-echtgenote na zijn overlijden in aanmerking komt voor nabestaandenpensioen. Een voorwaarde is dan wel dat zijn ex-echtgenote niet met een ander is gaan samenwonen en recht heeft op alimentatie en dus financieel afhankelijk is van Pietersen. In deze situatie spreken we van een pseudoweduwe.

Als iemand nabestaande (bijvoorbeeld weduwe of pseudoweduwe) is van een verzekerde, bestaat alleen in de volgende situaties recht op nabestaandenpensioen:

1. De nabestaande heeft één of meer ongehuwde kinderen jonger dan 18 jaar.
2. De nabestaande is arbeidsongeschikt.
3. De nabestaande is geboren voor 1 januari 1950.

De gedachte achter deze voorwaarden is dat alleen recht dient te bestaan op nabestaandenpensioen als iemand geacht wordt niet (meer) te werken als de partner komt te overlijden. Er wordt van uitgegaan dat dit het geval is bij arbeidsongeschikten, de oudere generatie nabestaanden en zolang een nabestaande nog jonge kinderen heeft. Het recht op nabestaandenpensioen eindigt namelijk zodra de nabestaande geen ongehuwde kinderen onder de 18 meer heeft of niet langer arbeidsongeschikt is.

Als het recht op nabestaandenpensioen niet reeds is geëindigd, omdat niet langer aan bovenstaande voorwaarden wordt voldaan, eindigt dit zodra de nabestaande de leeftijd van 65 jaar bereikt. Het recht op nabestaandenpensioen eindigt bovendien wanneer de nabestaande in het huwelijk treedt, een geregistreerd partnerschap aangaat of een gezamenlijke huishouding gaat voeren met een meerderjarige. Het kabinet-Rutte II heeft voorgesteld om voor nieuwe gevallen de duur van de nabestaandenuitkering te beperken tot één jaar.<sup>11</sup> Invoering van dit voorstel zou betekenen dat het belang van de Anw sterk wordt verminderd.

De hoogte van het nabestaandenpensioen bedraagt 70 procent van het minimumloon per maand. Inkomsten uit arbeid die de nabestaande geniet, worden op de nabestaandenuitkering in mindering gebracht, waarbij wel een bepaalde vrijstelling geldt. Deze vrijstelling geldt niet voor inkomsten in verband met arbeid; dat zijn inkomsten uit andere socialezekerheidsregelingen, zoals een uitkering op grond van de WW of de WIA. Deze uitkeringen worden met het nabestaandenpensioen verrekend. Ofschoon mannen evenzeer als vrouwen nabestaande kunnen zijn en recht hebben op nabestaandenpensioen, is het doorgaans zo dat mannen vaker over zodanige eigen inkomsten beschikken dat zij per saldo geen of maar een geringe nabestaandenuitkering ontvangen.

Heeft de nabestaande een ongehuwd kind jonger dan 18 jaar, dan bestaat recht op een halfwezenuitkering ter hoogte van 20 procent van het minimumloon. Als een nabestaande meer kinderen onder de 18 jaar heeft, bestaat slechts recht op één halfwezenuitkering. Het resultaat is dat iemand die door het overlijden van de partner alleenstaande ouder is geworden, recht heeft op 90 procent van het minimumloon. In tegenstelling tot het nabestaandenpensioen blijft het recht op halfwezenuitkering voor de nabestaande bestaan wanneer deze opnieuw in het huwelijk treedt of gaat samenwonen. Het verwerven van eigen inkomsten leidt bovendien niet tot een korting op de halfwezenuitkering. Tot slot is van belang op te merken dat veel nabestaanden recht hebben op een aanvullend nabestaandenpensioen op grond van de aanvullende pensioenregeling van de overledene.

#### 8.10 DE ALGEMENE KINDERBIJSLAGWET

De Algemene Kinderbijslagwet (AKW) wordt tegenwoordig uit de algemene middelen betaald en kan daarom worden gezien als een sociale voorziening. Tegelijkertijd gaat de AKW uit van dezelfde begrippen 'ingezetene' en 'verzekerde' als in de volksverzekeringen.

Een verzekerde heeft ingevolge artikel 7 AKW recht op kinderbijslag voor twee categorieën kinderen: (1) kinderen jonger dan 16 jaar die tot het huishouden van de verzekerde behoren, en (2) kinderen jonger dan 18 jaar die de verzekerde in

<sup>11</sup> *Bruggen slaan*, Regeerakkoord VVD-PvdA, 29 oktober 2012, p. 6.

belangrijke mate onderhoudt. In een nadere regeling<sup>12</sup> is uitgewerkt aan welke voorwaarden precies moet zijn voldaan om te kunnen concluderen dat de verzekerde het kind in belangrijke mate onderhoudt. Bij de tweede categorie gaat het dan om kinderen jonger dan 16 jaar die niet tot het huishouden van de verzekerde behoren, maar die wel door de verzekerde worden onderhouden. Daarnaast gaat het bij deze tweede categorie om kinderen van 16 en 17 jaar die per kwartaal nog een bepaald minimumaantal uren onderwijs volgen of die arbeidsongeschikt of werkloos zijn. Een verzekerde heeft niet alleen voor zijn of haar eigen kinderen recht op kinderbijslag, maar ook voor stiefkinderen en pleegkinderen.

Kinderbijslag wordt per kwartaal uitbetaald. Op de eerste dag van de eerste maand van een kwartaal moet daarom aan de gestelde voorwaarden zijn voldaan. Voor een kind dat op bijvoorbeeld 2 juli wordt geboren, bestaat pas recht op kinderbijslag vanaf het laatste kwartaal van het jaar waarin het kind wordt geboren. De hoogte van de kinderbijslag is afhankelijk van de leeftijd van het kind. Hoe ouder het kind, des te hoger de kinderbijslag is. De gedachte hierachter is dat oudere kinderen meer kosten met zich meebrengen. Er geldt een basisbedrag van € 273,78 per kwartaal. Is het kind jonger dan 6 jaar, dan bedraagt de kinderbijslag 70 procent van laatstgenoemd bedrag. Voor kinderen van 6 tot 12 jaar bedraagt de kinderbijslag 85 procent van dit bedrag en voor kinderen van 12 tot 18 jaar 100 procent. Indien het kind buiten de Europese Unie woont, wordt vanaf 1 juli 2012 een korting op dit bedrag toegepast als de kosten van levensonderhoud in het woonland lager zijn dan in Nederland.

#### 8.11 DE ALGEMENE WET BIJZONDERE ZIEKTEKOSTEN EN DE ZORGVERZEKERINGSWET

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) gaat evenals de eerder besproken volksverzekeringen uit van het systeem waarbij de ingezetenen zijn verzekerd. De personele werkingssfeer van de Zorgverzekeringswet (Zvw) knoopt aan bij die van de AWBZ. Wie is verzekerd voor de AWBZ, is ingevolge artikel 2 Zvw verplicht een zorgverzekering af te sluiten. In tegenstelling tot de AWBZ en de overige tot dusver besproken sociale verzekeringen is men dus niet 'automatisch' van rechtswege verzekerd. Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) verstuurt een aanmaning als iemand zich niet tijdig verzekert. Het Centraal Justitieel Incassobureau kan in dat geval twee keer een boete opleggen. Als iemand dan nog geen zorgverzekering heeft gesloten, wordt hij ambtshalve door het CVZ verzekerd.<sup>13</sup>

<sup>12</sup> Besluit onderhoudsvoorwaarden kinderbijslag, Besluit van 21 september 1995, *Stb.* 1995, 451.

<sup>13</sup> Klosse, S., *Socialezekerheidsrecht*, 2012, p. 403.

Is iemand verplicht een zorgverzekering af te sluiten voor zichzelf of ten behoeve van zijn kinderen, dan mag men zelf kiezen bij welke zorgverzekeraar men zich wil verzekeren. Op grond van artikel 3 Zvw hebben zorgverzekeraars een acceptatieplicht. Dit betekent dat zorgverzekeraars bij het aangaan van zorgverzekeringen niet mogen selecteren op bijvoorbeeld gezondheid en leeftijd. Op deze acceptatieplicht bestaat wel een uitzondering voor wanbetalers. Een zorgverzekeraar hoeft binnen een periode van vijf jaar geen nieuwe verzekering aan te gaan met iemand van wie de verzekering eerder al werd beëindigd vanwege het niet betalen van de nominale premie.

Een verzekerde kan kiezen of hij een zorgverzekering met een zogenoemde naturapolis dan wel een zorgverzekering met een restitutiepolis afsluit. Een naturapolis houdt in dat de verzekerde recht heeft op voorzieningen in natura vergelijkbaar met het systeem dat gold onder de voormalige Ziekenfondswet. De verzekerde dient zich te wenden tot zorgverleners (zoals artsen, specialisten en ziekenhuizen) waarmee de zorgverzekeraar afspraken heeft gemaakt. Het voordeel van een naturapolis is dat de verzekerde zelf niet de rekeningen van de zorgverleners hoeft te betalen. Heeft een verzekerde een restitutiepolis, dan is hij juridisch gezien gehouden zelf de rekeningen van de zorgverleners te betalen. Daar staat tegenover dat de betrokkene zelf kan kiezen tot welke zorgverlener hij zich wendt. Hij moet de gemaakte kosten voor zorg vervolgens declareren bij zijn zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar kan bij een restitutiepolis afspreken dat bepaalde kosten, zoals die van ziekenhuisverpleging, rechtstreeks door de zorgverzekeraar worden vergoed zonder dat de verzekerde deze eerst zelf hoeft te betalen.

Een zorgverzekering biedt recht op zorg in natura dan wel op restitutie van gemaakte kosten voor zorg. In artikel 10 Zvw is alleen in heel algemene termen omschreven om welke vormen van zorg – ook wel aangeduid als verstrekkingen – het gaat. Het betreft onder andere huisartsenzorg, zorg van medisch specialisten, farmaceutische zorg, ziekenvervoer en verpleging. De inhoud van het verstrekkingenpakket van de zorgverzekering is in nadere regelgeving vastgelegd en komt nagenoeg overeen met de inhoud van het vroegere ziekenfondspakket. De AWBZ is bedoeld voor de financiering van bepaalde geneeskundige kosten die niet onder de Zvw vallen, zoals de kosten van langdurig verblijf in een instelling, verpleeghuis of psychiatrische inrichting, maar ook de kosten van prenatale zorg en vaccinatieprogramma's.

De premie voor de AWBZ wordt gelijktijdig met de premies voor de overige volksverzekeringen door de Belastingdienst geheven. Voor de Zvw geldt een inkomensafhankelijke premie die gelijktijdig met de betaling van het loon en de loonbelasting wordt geheven. Voor de zorgverzekering moet daarnaast ook een nominale premie, die niet van het inkomen afhankelijk is, rechtstreeks aan de zorgverzekeraar worden betaald. Voor mensen met een laag inkomen bestaat recht op een zorgtoeslag. De zorgtoeslag vergoedt een deel van de kosten van

deze nominale premie. Voor iedereen van 18 jaar en ouder kent de Zvw een verplicht eigen risico, dat vanaf 2013 € 350 per jaar bedraagt. Het kabinet-Rutte II heeft voorgesteld dit eigen risico in de toekomst inkomensafhankelijk te maken.<sup>14</sup>

## 8.12 SOCIALE VOORZIENINGEN

Naast sociale verzekeringen, waarvoor men verplicht verzekerd is en die door middel van premies worden gefinancierd, kennen we nog de sociale voorzieningen. Kenmerkend voor de sociale voorzieningen is dat deze worden betaald uit de algemene middelen, de belastingopbrengsten. De Wet werk en bijstand (Wwb) is de meest bekende sociale voorziening en wordt in paragraaf 8.13 afzonderlijk besproken.

Tot de belangrijkste overige sociale voorzieningen behoort allereerst de Toeslagenwet (TW). Deze wet garandeert dat iemand met recht op een uitkering krachtens een van de werknemersverzekeringen niet onder het voor hem relevante sociaal minimum uitkomt.

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) biedt tal van voorzieningen op het gebied van wonen en welzijn. Deze wet wordt uitgevoerd door gemeenten en is onder andere van belang voor gehandicapten en ouderen. De voorzieningen op grond van de WMO hebben betrekking op huishoudelijke hulp, op het zich kunnen verplaatsen in en om de woning en op lokale vervoersvoorzieningen, zoals taxivervoer voor gehandicapten.

Voor jonggehandicapten die geen aanspraken aan de WIA ontlenen, is de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wet Wajong) van belang. De uitkeringen op grond van deze wet zijn gekoppeld aan het minimumloon en de hoogte van de uitkering is afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid. Wat dat laatste betreft lijkt de Wet Wajong qua systematiek meer op de WAO dan op de WIA.

Voor bepaalde groepen oudere werklozen zijn er bovendien nog enkele wetten die qua hoogte een uitkering op bijstandsniveau bieden. Dit zijn de Inkomensvoorziening oudere werklozen (IOW), de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers (Wet IOAW) en de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen (Wet IOAZ). Het voordeel van deze wetten voor rechthebbenden in vergelijking met de Wwb is dat zij geen vermogenstoets kennen, zodat de rechthebbenden hun eigen vermogen (dat bijvoorbeeld kan vastliggen in de eigen woning) niet te gelde hoeven te maken.

<sup>14</sup> *Bruggen slaan*, Regeerakkoord VVD-PvdA, 29 oktober 2012, p. 21.



## 8.13 DE WET WERK EN BIJSTAND

De Wet werk en bijstand (Wwb) is het allerlaatste vangnet binnen ons socialezekerheidsstelsel. In tegenstelling tot de eerder besproken regelingen is de Wwb alleen van toepassing op Nederlanders die bovendien ook in Nederland moeten wonen. De Wwb wordt niet alleen uitgevoerd door de gemeenten, maar gemeenten zijn ook financieel verantwoordelijk voor deze wet. Hiertoe ontvangen gemeenten een bepaalde bijdrage van de rijksoverheid. Het systeem werkt aldus dat gemeenten een sterke financiële prikkel voelen om bijstandsgerechtigden aan het werk te helpen. Bijstandsgerechtigden zijn dan ook verplicht om alle algemeen geaccepteerde arbeid te aanvaarden. Dit geldt ook voor zogenoemde bijstandsmoeders met jonge kinderen, zij het dat de gemeente wel moet nagaan of zorgtaken met werk gecombineerd kunnen worden. Ook mensen die erg ver afstaan van de arbeidsmarkt en die (nog) niet in staat zijn te werken, dienen mee te werken aan activiteiten gericht op werkhervatting.

Het is de bedoeling dat gemeenten bij deze re-integratieactiviteiten zo veel mogelijk maatwerk leveren. Voorts dienen gemeenten in een maatregelenverordening vast te leggen welke sancties (kortingen) op de bijstandsuitkering gelden bij overtreding van de arbeidsverplichtingen en de overige verplichtingen van bijstandsgerechtigden. Een belangrijke verplichting is dat de (potentiële) bijstandsgerechtigde de gemeente alle noodzakelijke informatie over zijn inkomsten en vermogen, zoals afschriften van bankrekeningen, dient te verstrekken. Het kabinet-Rutte II wil meer uniformiteit in het gemeentelijke sanctiebeleid. Het stelt voor om de arbeidsverplichtingen en de duur en hoogte van de bijbehorende sancties te uniformeren, zodat de bestaande verschillen tussen gemeenten zullen verdwijnen.<sup>15</sup>

Een belangrijke voorwaarde om voor bijstand in aanmerking te komen is dat men niet (langer) over de noodzakelijke middelen van het bestaan beschikt. Er bestaat pas recht op bijstand wanneer er geen recht (meer) is op een andere voorliggende voorziening, bijvoorbeeld een andere socialezekerheidsuitkering of een uitkering voor studiefinanciering. Ook het inkomen van de partner telt mee. Bovendien bestaat alleen recht op bijstand als de bijstandsgerechtigde niet kan beschikken over vermogen. Wel geldt dat een gering bedrag aan spaargeld is vrijgesteld van de vermogenstoets.

Een bijstandsgerechtigde kreeg een aanzienlijke geldsom geschonken van zijn grootmoeder. Zijn oom was aangesteld als bewindvoerder en regelde de financiën van betrokkene, die verslaafd was aan drugs. De oom regelde dat betrokkene niet over de geschonken geldsom kon beschikken, omdat hij bang was

<sup>15</sup> *Bruggen slaan*, Regeerakkoord VVD-PvdA, 29 oktober 2012, p. 6.

dat het geld aan drugs zou worden besteed. Ofschoon een dergelijke geldsom valt onder de vermogenstoets in het kader van de bijstand, kon in dit geval niet worden gezegd dat betrokkene feitelijk kon beschikken over dit vermogen, zodat dit geen gevolgen had voor zijn recht op bijstand.<sup>16</sup>

In de Wwb geldt hetzelfde begrip 'gehuwd' als in de AOW. Dit betekent dat mensen die hun hoofdverblijf in dezelfde woning hebben en een 'economische eenheid' vormen, pas voor bijstand in aanmerking komen als zij ieder voldoen aan de voorwaarden voor het recht op bijstand. Voor een echtpaar (waaronder dus ongehuwd samenwonenden) bedraagt de hoogte van de bijstand maximaal 100 procent van het nettominimumloon, voor een alleenstaande ouder 90 procent en voor een alleenstaande 70 procent van het nettominimumloon. Dit zijn maximumbedragen, omdat gemeenten ook bij alleenstaanden rekening mogen houden met het delen van woonkosten met anderen, hetgeen kan leiden tot verlaging van de hoogte van de bijstand.

Inkomsten die de bijstandsgerechtigde heeft, worden in beginsel verrekend met het recht op bijstand. Het is de uitdrukkelijke bedoeling van de Wwb dat mensen zo snel mogelijk weer zelf inkomen gaan verdienen. Bijstandsgerechtigden tussen 21 en 65 jaar die langdurig een laag inkomen hebben en geen uitzicht op inkomensverbetering, kunnen in aanmerking komen voor een extraatje in de vorm van een langdurigheidstoelag.

Wie als 65-plusser recht heeft op een gekorte AOW-uitkering vanwege onvoldoende verzekerde jaren en daardoor onder het niveau van het sociaal minimum uitkomt, heeft recht op een aanvullende uitkering vanuit de bijstand. Ook dan geldt de vermogenstoets, maar geldt voor betrokkenen niet dat zij worden verplicht te gaan werken.

Naast algemene bijstand kan nog recht bestaan op bijzondere bijstand. Dit houdt in dat mensen met een bijstandsuitkering of anderszins een laag inkomen, voor bepaalde noodzakelijke kosten een geldbedrag kunnen ontvangen van de gemeente als bijzondere bijstand. De bijzondere bijstand zou bijvoorbeeld betrekking kunnen hebben op de kosten van het aanschaffen van een wasmachine.

## 8.14 SLOT

Nederland kent een uitgebreid en complex stelsel van sociale zekerheid ter waarborging van de bestaanszekerheid van zijn burgers. De juridische regels die betrekking hebben op de sociale zekerheid, het socialezekerheidsrecht, zijn voornamelijk publiekrechtelijk van aard. Het recht op doorbetaling van loon tijdens

<sup>16</sup> CRvB 1 juli 2003, *USZ* 2003, 249.

de eerste twee jaar van ziekte tegenover de werkgever is echter een privaatrechtelijke aangelegenheid.

De publiekrechtelijke socialezekerheidsregelingen zijn onder te verdelen in: werknemersverzekeringen, volksverzekeringen en sociale voorzieningen. Bij de eerste twee regelingen gaat het om verplichte regelingen voor werknemers dan wel de gehele bevolking (ingezetenen) die – afgezien van de Algemene Kinderbijslagwet (AKW) – worden betaald door middel van premies die door de Belastingdienst worden geïnd. Tot de werknemersverzekeringen behoren de Ziektewet (ZW), de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO), de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) en de Werkloosheidswet (WW). Deze regelingen dekken de sociale risico's van respectievelijk ziekte, arbeidsongeschiktheid en werkloosheid en gelden voor werknemers tot 65 jaar met een privaatrechtelijke, een publiekrechtelijke of een fictieve dienstbetrekking. De werknemersverzekeringen worden uitgevoerd door het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV).

De Algemene Ouderdomswet (AOW) voorziet in het recht op ouderdomspensioen bij het bereiken van de leeftijd van 65 (in de nabije toekomst 66 of 67) jaar, de Algemene nabestaandenwet (Anw) in een nabestaandenpensioen voor nabestaanden die geacht worden zelf niet in hun inkomen te kunnen voorzien. De AKW regelt het recht op kinderbijslag voor ouders en verzorgers van kinderen tot 18 jaar. De AOW, de Anw en de AKW worden uitgevoerd door (districtskantoren van) de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

De Zorgverzekeringswet (Zvw) verplicht tot het sluiten van een zorgverzekering die dekking biedt tegen ziektekosten. De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) biedt dekking tegen geneeskundige risico's die niet onder de zorgverzekering vallen, zoals (langdurig) verblijf in een verpleeghuis of een instelling voor gehandicapten. De AWBZ en de Zvw worden uitgevoerd door particuliere zorgverzekeraars.

De Wet werk en bijstand (Wwb) fungeert als laatste vangnet wanneer geen beroep (meer) mogelijk is op een andere socialezekerheidsuitkering en men niet beschikt over vermogen of (voldoende) inkomen van een partner. De Wwb biedt bescherming op het niveau van het sociaal minimum en wordt uitgevoerd door de gemeenten. De Wwb wordt zo gefinancierd dat gemeenten sterk geprikkeld worden bijstandsgerechtigden te activeren tot het vinden van betaalde arbeid.

Vanwege de economische crisis staat de betaalbaarheid van de sociale zekerheid onder druk. Het kabinet-Rutte II heeft daarom diverse (ingrijpende) voorstellen gedaan om het beroep op de sociale zekerheid te verminderen.

#### LITERATUUR

- Klosse, S., *Socialezekerheidsrecht* (elfde druk), Deventer: Kluwer 2012.  
 Vonk, G.J. & I.A.M. van Boetselaer-Gulyas, *Hoofdzaken socialezekerheidsrecht* (zevende druk), Deventer: Kluwer 2012.

## DEEL II

### PRIVAATRECHT